



Ausschuss für die Tierärztliche Prüfung
c/o Landesamt für Gesundheit und Soziales
IV A 316
Postfach 31 09 29
10639 Berlin

Familienname (Schreibweise lt. Geburts- bzw. Heiratsurkunde) Namenszusätze (Dr., de, van usw.)

Geburtsname (nur falls abweichend vom Familiennamen)

Vornamen (Schreibweise lt. Geburts- bzw. Abstammungsurkunde)

Geburtsdatum	Geschlecht	Staatsangehörigkeit
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Geburtsort (ohne Postleitzahl, Schreibweise lt. Geburts- bzw. Abstammungsurkunde)

Telefon	Mobiltelefon
<input type="text"/>	<input type="text"/>

E-Mail-Adresse

Anschrift, an welche die Zulassung und die Prüfungsmitteilungen / -ergebnisse versandt werden sollen:

Straße / Platz Nr.

Postleitzahl	Ort
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Erstimmatrikulation	Anzahl Fachsemester	Anzahl Urlaubssemester	Anzahl angerechnete Semester	Matrikel-Nr.
WS <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Tierärztliche Vorprüfung bestanden am

an der Freien Universität Berlin

an folgender Universität

Beigefügt sind folgende Unterlagen sowie für fremdsprachige Urkunden jeweils zusätzlich beglaubigte Übersetzungen:

- 01 **Personalausweis** oder Reisepass (als beglaubigte Kopie)
- 02 **Zeugnis** über die vollständig bestandene Tierärztliche Vorprüfung (nur notwendig, wenn die Prüfung nicht an der FU Berlin abgelegt wurde)
- 03 **Immatrikulationsbescheinigung**

Ich versichere, dass ich folgende Module:

- 04 Tierschutzseminar
- 05 Futtermittelkunde
- 06 Tierernährungsübungen
- 07 Klinische Propädeutik: Pferde
- 08 Klinische Propädeutik: Klautiere
- 09 Klinische Propädeutik: Fortpflanzung
- 10 Klinische Propädeutik: Kleine Haustiere
- 11 Biometrie

bis zum 10.02. d. J. absolviert haben werde. Sollte dies nicht der Fall sein, bin ich verpflichtet, das Prüfungsamt so zeitnah wie möglich, spätestens bis zum 10.02. d.J. schriftlich (per E-Mail) zu informieren.

Mit der Weitergabe meiner Kontaktdaten (Telefon, Mobiltelefon, E-Mail-Adresse) an die an der Tierärztlichen Prüfung beteiligten Organisationseinheiten der Universität zur Abstimmung der Prüfungstermine bin ich einverstanden.

Bitte der Semestersprecherin/dem Semestersprecher die Gruppe mitteilen!

Ort, Datum

.....

(eigenhändige) Unterschrift

Ich bezahle die **Bearbeitungsgebühr**

durch Überweisung

durch Lastschrifteinzug

Ich ermächtige hiermit das LAGeSo, diese Gebühr von meinem nachstehend genannten Konto abzubuchen

Name des Kreditinstituts

IBAN

BIC

Name des Kontoinhabers

.....

Unterschrift des Kontoinhabers

Ich bestätige die Kenntnisnahme der folgenden Datenschutzerklärung:

Datenschutzerklärung

Die in diesem Formular erbetenen Angaben (Daten) werden für die Bearbeitung Ihres Antrages benötigt. Die Daten werden elektronisch und/oder in Papierform gespeichert. Das Landesprüfungsamt Berlin im Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin/LAGeSo nutzt zur Unterstützung der Prüfungsabläufe in den medizinischen Heilberufen das Softwaresystem SUPRA der Firma GAI NOVACON GmbH Berlin. Außerdem findet bei allen Prüfungen ein Austausch mit den jeweiligen Universitäten und Ausbildungsstätten und bei den Prüfungen, die zentral über das Institut für medizinische und pharmazeutische Prüfungsfragen (IMPP) in Mainz durchgeführt werden, ein Datenaustausch mit diesem Institut statt. Als zentrale Einrichtung der Länder unterstützt das IMPP die Landesprüfungsämter bei der Durchführung der bundeseinheitlichen schriftlichen Prüfungen nach den Approbationsordnungen für Ärzte und Apotheker sowie nach dem Psychotherapeutengesetz. Es erstellt die Prüfungsaufgaben mit den dazugehörigen Antwortmöglichkeiten und ist für die technische Auswertung und Ermittlung der Prüfungsergebnisse zuständig. Die Ergebnisse der Prüfungen werden über eine zugangsbeschränkte und SSL-verschlüsselte Datenverbindung in das SUPRA-Fachverfahren eingespielt. Auf die Ausführungen zum Datenschutz auf der Website des IMPP und den Websites der Universitäten und Ausbildungsstätten wird verwiesen.

Die Datenschutzerklärung des Referates IV A (Berufe im Gesundheitswesen/Landesprüfungsamt) des LAGeSo beruht auf den Begrifflichkeiten, die durch den Europäischen Richtlinien- und Verordnungsgeber beim Erlass der Datenschutz-Grundverordnung verwendet wurden.

1. Name und Kontaktdaten des Verantwortlichen

Landesamt für Gesundheit und Soziales Berlin
Referat IV A
Anschrift: Turmstraße 21, 10559 Berlin

2. Name und Kontaktdaten der Datenschutzbeauftragten

ZSL DSB
Tel.: 030-90229-1209
Mail: Datenschutz@lageso.berlin.de

3. Rechte der betroffenen Person (Auskunft, Berichtigung, Löschung)

Jede von der Verarbeitung personenbezogener Daten betroffene Person hat nach Maßgabe der gesetzlichen Bestimmungen folgende Rechte:

- Das Recht auf Auskunft über die zu ihrer Person verarbeiteten Daten.
- Das Recht auf Berichtigung unrichtiger Daten zu ihrer Person.
- Das Recht auf Löschung nicht (mehr) benötigter Daten zu ihrer Person.
- Das Recht auf Einschränkung der Verarbeitung der Daten zu ihrer Person.
- Das Recht auf jederzeitigen Widerspruch gegen die Datenverarbeitung.
- Das Recht auf Ausschluss einer ausschließlich automatisierten Entscheidung.
- Das Recht, jederzeit die Behörde der/des Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit anzurufen.

4. Rechtsgrundlage der Verarbeitung

Die Zuständigkeit des LAGeSo/Landesprüfungsamt für die Durchführung der Staatsprüfungen und die Erteilung der Approbation ergibt sich aus § 2 Abs. 1 i.V.m. Anlage 2 und 3 Nr. 5 und 6 des Gesetzes über die Errichtung eines Landesamtes für Gesundheit und Soziales Berlin und eines Landesamtes für Arbeitsschutz, Gesundheitsschutz und technische Sicherheit Berlin (LAmtErG) in der jeweils gültigen Fassung.

Die Verarbeitung von personenbezogenen Daten erfolgt auf der Grundlage von Art. 6 Abs. 1 Buchst. e DSGVO (die Verarbeitung ist für die Wahrnehmung einer Aufgabe erforderlich, die im öffentlichen Interesse liegt oder in Ausübung öffentlicher Gewalt erfolgt, die dem Verantwortlichen übertragen wurde) i.V.m. dem Berliner Datenschutzgesetz (BlnDSG) in der jeweils gültigen Fassung. Der Zeitpunkt der Löschung der elektronischen Daten bzw. der Vernichtung der Akten orientiert sich an den verwaltungsrechtlichen Dokumentationspflichten. In Angelegenheiten der akademischen und nichtakademischen Staatsprüfungen beträgt die Aufbewahrungszeit 50 Jahre.

Ort, Datum

.....
Unterschrift